

## Implementasi Program *Universal Health Coverage* (UHC) Terkait Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Bojonegoro

Wiwin Eka Prasmita<sup>1</sup>, Arief Januwarso<sup>2</sup>, Musta'ana<sup>3\*</sup>, Ahmad Taufiq<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Bojonegoro, Indonesia

\*Corresponding author: [anarochim@gmail.com](mailto:anarochim@gmail.com)

### ARTICLE HISTORY

Received [14 September 2024]  
Revised [25 September 2024]  
Accepted [29 Septemabr 2024]

### KATA KUNCI

implementas;  
Universal Health Coverage;  
BPJS Kesehatan

### KEYWORDS

Implementation,  
Universal Health Coverage, BPJS Health

This work is licensed under a:



### ABSTRAK

*Universal Health Coverage* (UHC), berarti bahwa semua orang memiliki akses ke rangkaian penuh layanan kesehatan berkualitas yang mereka butuhkan, kapan dan di mana pun mereka membutuhkannya, tanpa kesulitan keuangan Pemerintah Kabupaten Bojonegoro menyampaikan, bahwa dengan program UHC, Pemkab Bojonegoro sekarang mengcover seluruh biaya pengobatan masyarakat yang sakit, pemerintah berharap masyarakat segera mengurus BPJS Kesehatan, karena saat ini sudah diatas 95 % sudah punya BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan terkait implementasi program *Universal Health Coverage* (UHC) terkait pelayanan kesehatan bagi masyarakat Bojonegoro. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang merupakan suatu metode penelitian yang digunakan untuk memahami fenomena atau gejala secara mendalam, kompleks, dan kontekstual. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini memberikan hasil bahwa implementasi kebijakan dalam program *Universal Health Coverage* (UHC) mengacu pada teori dari Van Meter dan Van Horn (1975) adalah Ukuran dan Tujuan Kebijakan, Program *Universal Health Coverage* (UHC) di Kabupaten Bojonegoro bertujuan untuk menyediakan akses kesehatan yang merata dan berkualitas, masih terdapat laporan kecelakaan yang belum tertangani, yang menunjukkan bahwa implementasi program seperti SIAGA BRO 119 belum sepenuhnya efektif.

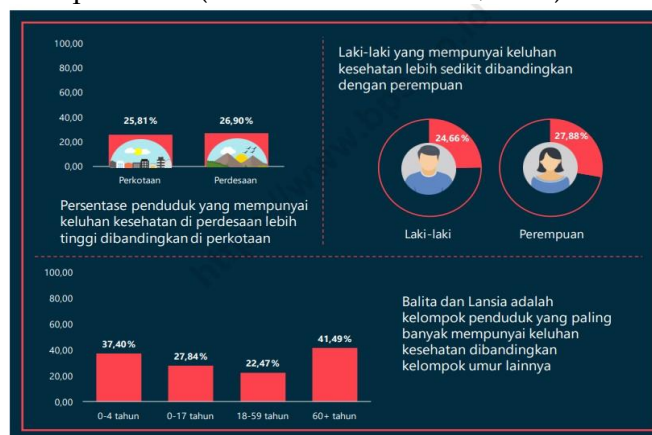
### ABSTRACT

*Universal Health Coverage* (UHC), means that all people have access to the full range of quality health services they need, when and where they need them, without financial hardship The Bojonegoro Regency Government said that with the UHC programme, the Bojonegoro Regency Government now covers all the medical expenses of sick people, the government hopes that the community will immediately take care of BPJS Health, because currently over 95% already have BPJS Health. This study aims to explain the implementation of the *Universal Health Coverage* (UHC) programme related to health services for the people of Bojonegoro. The research method used in this research is descriptive qualitative which is a research method used to understand phenomena or symptoms in depth, complex, and contextual. The data collection techniques in this research are observation, interview, and documentation. This study provides results that the implementation of policies in the *Universal Health Coverage* (UHC) programme refers to the theory of Van Meter and Van Horn (1975) is the Size and Objectives of the Policy, the *Universal Health Coverage* (UHC) Programme in Bojonegoro Regency aims to provide equitable and quality health access, there are still reports of accidents that have not been handled, which shows that the implementation of programmes such as SIAGA BRO 119 has not been fully effective.

## Pendahuluan

Pembangunan sektor kesehatan berkaitan erat dengan ketersediaan tenaga medis di Indonesia. Jumlah tenaga kesehatan cenderung meningkat, tetapi distribusinya masih terkendala karena belum merata di seluruh Nusantara. Salah satu penyebabnya adalah ketimpangan tingkat kesejahteraan di sejumlah wilayah di Indonesia. Salah satu bidang pelayanan publik adalah bidang kesehatan dan merupakan bidang yang terpenting bagi masyarakat, dimana kesehatan merupakan modal awal yang harus dimiliki oleh manusia agar dapat melakukan semua hal yang mereka inginkan dan agar dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang lainnya, selain itu kesehatan merupakan hal terpenting untuk mewujudkan kesejahteraan dan merupakan bagian dari pembangunan nasional (Aisyah et al., 2023).

Pada tahun 2023, masyarakat Indonesia menghadapi sejumlah keluhan kesehatan yang menjadi fokus perhatian. Salah satu keluhan utama adalah masalah kesehatan mental yang semakin merajalela, terutama akibat dampak pandemi COVID-19 yang berkepanjangan. Angka keluhan kesehatan juga berbeda menurut karakteristik kewilayahan, demografi, maupun ekonomi. Persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir lebih tinggi di perdesaan dibandingkan perkotaan. Disparitas situasi kesehatan masyarakat di perkotaan dan perdesaan antara lain dipengaruhi oleh perbedaan kondisi sosial-demografis penduduk serta akses terhadap layanan kesehatan. Menurut jenis kelamin, persentase perempuan yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Perempuan mengalami perubahan biologis yang signifikan selama siklus hidup mereka, termasuk menstruasi, kehamilan, dan menopause. Setiap fase ini dapat membawa risiko kesehatan yang spesifik, termasuk gangguan hormonal, anemia, dan masalah kesehatan reproduksi (Badan Pusat Statistik, 2023).



**Gambar 1.** Presentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dalam Sebulan Terakhir Menurut Karakteristik, 2021-2023

*Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)*

Jika dilihat berdasarkan kelompok umur, persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir paling tinggi terdapat pada kelompok umur balita (0-4 tahun) dan lanjut usia (60 tahun ke atas). Balita dan lansia memiliki sistem kekebalan tubuh yang cenderung lebih rentan. Pada balita sistem kekebalan tubuh masih berkembang sedangkan pada lansia, ada penurunan fungsi kekebalan tubuh karena proses penuaan. Kedua hal ini dapat membuat keduanya lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit. Ukuran lain yang sering digunakan untuk memberikan gambaran situasi kesehatan masyarakat adalah tingkat morbiditas atau angka kesakitan, yaitu suatu ukuran statistik yang

menggambarkan tingkat gangguan kesehatan di suatu populasi dalam suatu periode waktu tertentu (Badan Pusat Statistik, 2023).

Jaminan kesehatan memungkinkan masyarakat untuk dapat mengakses layanan kesehatan yang diperlukan tanpa harus menghadapi beban finansial yang berlebihan. Hal ini menciptakan perlindungan finansial yang penting untuk mencegah keluarga terperangkap dalam kemiskinan akibat biaya kesehatan yang tinggi. Jaminan kesehatan, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun sektor swasta, memberikan jaminan perlindungan finansial dan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas. Pentingnya jaminan kesehatan tentunya dapat membantu para pekerja karena dengan adanya penyelenggaraan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tentunya dapat membantu apabila warga sedang berobat pada rumah sakit, sehingga dapat meringankan beban para warga untuk mendapatkan penanganan terkait kesehatan. Apabila mengacu pada data yang diperoleh Badan Pusat Statistik (BPS) sebesar 66,44% masyarakat di Indonesia telah tercover adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2023).

**Tabel 1.** Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Kesehatan yang Dimiliki, 2023

No	Jaminan Kesehatan	Persentase
1	BPJS Kesehatan	66,44%
2	BPJS Kesehatan PBI	42,96%
3	BPJS Kesehatan Non-PBI	23,49%
4	Perusahaan/Kantor	2,58%
5	Asuransi Swasta	0,54%

*Sumber : Badan Pusat Statistik (2023)*

Universal Health Coverage (UHC), berarti bahwa semua orang memiliki akses ke rangkaian penuh layanan kesehatan berkualitas yang mereka butuhkan, kapan dan di mana pun mereka membutuhkannya, tanpa kesulitan keuangan. Hal ini mencakup kontinum penuh layanan kesehatan penting, mulai dari promosi kesehatan hingga pencegahan, pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan paliatif sepanjang rentang hidup. Pengiriman layanan ini memerlukan tenaga kesehatan dan perawatan dengan kombinasi keterampilan yang optimal di semua tingkatan sistem kesehatan, yang didistribusikan secara adil, didukung dengan akses ke produk berkualitas yang terjamin, dan menikmati pekerjaan yang layak. Pentingnya Universal Health Coverage (UHC) adalah untuk melindungi masyarakat dari konsekuensi keuangan membayar layanan kesehatan dari kantong mereka sendiri mengurangi risiko bahwa orang akan terdorong ke dalam kemiskinan karena biaya layanan dan pengobatan yang dibutuhkan (World Health Organization, 2023).

Pemerintah telah mengupayakan Universal Health Coverage (UHC) dimana semua masyarakat berhak memiliki akses untuk mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan (Septian, 2021). Komitmen pemerintah bersama masyarakat menghadirkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu tanpa hambatan finansial. Pelayanan kesehatan dilakukan secara komprehensif dengan mengarusutamakan pelayanan kesehatan primer. Dalam rangka mewujudkan UHC, pemerintah Indonesia telah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/KIS) sejak 1 Januari 2014. Program ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), program JKN/KIS

bertujuan untuk memberikan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial (<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>, 2020).

Pada tanggal 1 Februari 2020, Pemerintah Kabupaten Bojonegoro menerapkan program yang bernama Universal Health Care (UHC). Program kesehatan yang terintegrasi dengan BPJS Kesehatan, sehingga masyarakat harus memiliki BPJS kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis yang dibiayai pemerintah Kabupaten Bojonegoro. Sehingga mulai 1 Februari 2020 sudah tidak ada lagi JAMKESDA maupun SKTM, semua masyarakat diharuskan punya BPJS, hal ini dikarenakan semua data sudah diintegrasikan ke BPJS kesehatan sesuai dengan program UHC yang di gagas oleh Pemkab Bojonegoro (BPJS Kabupaten Bojonegoro, 2023). Pemerintah Kabupaten Bojonegoro menyampaikan, bahwa dengan program UHC, Pemkab Bojonegoro sekarang mengcover seluruh biaya pengobatan masyarakat yang sakit, pemerintah berharap masyarakat segera mengurus BPJS Kesehatan, karena saat ini sudah diatas 95 % sudah punya BPJS Kesehatan. Saat ini akses untuk mendapat jaminan kesehatan juga sudah dipermudah. Karena pemeritah pusat maupun pemerintah daerah telah membiayai pengobatan masyarakat yang kurang mampu melalui APBD maupun APBN.

Adanya program UHC (Universal Health Coverage) yang diterapkan oleh Pemerintah Kabupaten Bojonegoro tentunya mempunyai beberapa permasalahan yang dihadapi salah satunya adalah terkait kualitas pelayanan kepesertaan dari BPJS seperti pendaftaran, identitas peserta, cakupan pembiayaan dan pembayaran klaim pelayanan yang tepat waktu dapat terus ditingkatkan. Demikian juga pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi masyarakat dapat terus ditingkatkan. Penyuluhan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mengenai hak dan kewajiban dalam program JKN- KIS. Salah satu metode yang digunakan adalah layanan Mobile Customer Service (MCS). Namun, terbatasnya waktu pelayanan MCS, yaitu hanya dari pukul 07.30 hingga 11.00 WIB, serta jangkauan wilayah yang belum mencakup seluruh pelosok, menjadi kendala dalam mendistribusikan layanan kesehatan secara merata. Keterbatasan ini dapat menyebabkan kesenjangan dalam aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya di daerah terpencil. (BPJS Kabupaten Bojonegoro, 2023).

Adapun beberapa permasalahan yang dihadapi terkait adanya implementasi terkait program UHC adalah salah satunya yaitu mengenai sumber daya, Terkait sumber daya dalam hal ini untuk program Universal Health Care (UHC) Pemkab Bojonegoro telah menyiapkan Dana kurang lebih Rp. 166.000.000.000 (Seratus Enam Puluh Enam Miliar Rupiah), yang bersumber dari APBD Bojonegoro tahun 2020. sehingga pada 1 february 2020, jika ingin berobat gratis masyarakat sudah tidak boleh lagi menggunakan JAMKESDA, masyarakat harus memiliki BPJS Kesehatan agar dapat mendapatkan pelayanan kesehatan gratis. Berdasarkan informasi yang didapatkan maka dapat di jelaskan bahwa adanya sumber daya dalam pelayanan terkait program BPJS kolaborasi antara instansi dan insan pers untuk menyediakan informasi yang valid. Apabila dikaitkan dengan pelayanan kepada masyarakat dengan mengacu pada jumlah tenaga kerja pada BPJS Kabupaten Bojonegoro maka dibutuhkan adanya kolaborasi yang baik antara BPJS Kesehatan dengan berbagai pihak salah satunya yaitu dengan kolaborasi dengan instan pers untuk menyediakan sarana informasi yang menunjang pelayanan kepada masyarakat (radarbojongoro, diakses pada tanggal 27 Februari 2024).

Permasalahan berikutnya yaitu mengenai komunikasi, hal ini menjadi bagian penting dari adanya pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Bojonegoro. Pemberian program Universal Health Coverage (UHC) oleh Pemerintah Kabupaten Bojonegoro membutuhkan adanya kolaborasi dan juga komunikasi yang efektif di kalangan pegawai pada BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, Dalam rangka memberikan kemudahan bagi peserta JKN khususnya di wilayah Kabupaten Bojonegoro, berikut jenis layanan yang disediakan oleh BPJS Kesehatan KC Bojonegoro, yaitu diantaranya pelayanan terhadap administrasi berupa pendaftaran peserta PBPB Baru, dengan persyaratan berupa kartu keluarga (KK), KTP, serta Buku Rekening, serta pihak BPJS juga memberikan pelayanan misalnya perubahan dan perbaikan data peserta, serta penambahan dan pengurangan anggota keluarga, serta pelayanan informasi yang dapat di akses melalui website BPJS Kesehatan, pada website tersebut dapat diakses berupa beberapa jenis pelayanan, misalnya terkait layanan informasi. Serta adanya pelayanan terkait pendaftaran dan penerbitan nomor virtual account pada BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro (BPJS Kesehatan, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Aisyah dkk (2023) di Kota Semarang menyatakan bahwa pelaksanaan kebijakan Universal Health Coverage di Kota Semarang belum sepenuhnya berhasil dilaksanakan. Ditunjukkan masih terdapat kendala pada kuantitas sumber daya manusia pada Loker Pelayanan UHC Dinas Kesehatan Kota Semarang yang *overlapping*. Selain itu terdapat kendala yang dihadapi dalam mengakses data pendaftaran peserta di Loker Pelayanan UHC Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Menurut Van Metter dan Van Horn (1975) dalam buku yang ditulis oleh (Kadji, 2015), Implementasi merupakan salah satu dimensi dalam proses kebijakan publik, yang juga sangat menentukan apakah sebuah kebijakan itu bersentuhan dengan kepentingan serta dapat diterima oleh publik. Dalam hal ini, dapat ditekan bahwa bisa saja dalam tahapan perencanaan atau perumusan formulasi kebijakan dilakukan dengan sebaik-baiknya, tetapi jika pada tahapan implementasinya, tidak diperhatikan Standard Operating Procedures (SOPs), maka apa yang diharapkan dari sebuah produk kebijakan itu. Pada akhirnya pun dipastikan pada tahapan evaluasi kebijakan, akan menghasilkan penilaian bahwa antara formulasi dan implementasi kebijakan tidak seiring sejalan; bahwa implementasi dari kebijakan itu tidak sesuai dengan yang diharapkan; bahkan menjadikan produk kebijakan itu menjadi batu sandungan bagi pembuat kebijakan itu sendiri (Kadji, 2015).

Indikator implementasi menurut Van Metter dan Van Horn antara lain: 1) Ukuran dan Tujuan Kebijakan, dimana kinerja implementasi kebijakan dapat diukur keberhasilannya jika dan hanya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosio-kultur yang ada di level pelaksana kebijakan; 2) Sumber daya, keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia; 3) Karakteristik Agen Pelaksana, pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat pengimplementasian kebijakan (publik) akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta sesuai dengan para agen pelaksananya. Selain itu, cakupan atau luas wilayah implementasi kebijakan perlu juga diperhitungkan manakala hendak menentukan agen pelaksana. Semakin luas cakupan implementasi kebijakan, maka seharusnya semakin besar pula agen yang dilibatkan; 4) Sikap Kecenderungan (*disposition*) para pelaksana, sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi orang-orang yang terkait langsung terhadap kebijakan

yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan; dan 5) Komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana, koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik. Semakin baik koordinasi komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi dan begitu pula sebaliknya. Berdasarkan pendahuluan yang telah peneliti jelaskan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana implementasi program Universal Health Coverage (UHC) terkait pelayanan kesehatan bagi masyarakat Bojonegoro.

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik suatu populasi atau fenomena tertentu tanpa melakukan manipulasi atau pengendalian variabel. Fokus utama dari penelitian ini adalah menjelaskan objek penelitian dengan cara mengidentifikasi, mengukur, dan menganalisis berbagai aspek yang terkait (Sugiyono, 2013). Pendekatan kualitatif adalah suatu metode penelitian yang digunakan untuk memahami fenomena atau gejala secara mendalam, kompleks, dan kontekstual. Pendekatan ini menekankan pada interpretasi makna, pemahaman konteks, dan pengungkapan kompleksitas suatu situasi atau peristiwa. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan metode dokumentasi dan teknik penentuan informan dalam penelitian ini adalah menggunakan *Purposive sampling* atau *sampling*. Penelitian ini menggunakan metode analisis data menurut Miles dan Huberman, yaitu 1) Reduksi Data; 2) Penyajian Data; dan 3) Penarikan Kesimpulan.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan

#### a) Pelayanan Kesehatan

Ukuran dan tujuan kebijakan *Universal Health Coverage* (UHC) yang diterapkan pemerintah Kabupaten Bojonegoro dengan tujuan untuk memastikan tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata bagi seluruh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Salah satu langkah yang dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan adanya Sistem Pelayanan Gawat Darurat Bojonegoro (SIAGABRO PSC 119). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pelayanan SIAGABRO PSC 119 menjelaskan bahwa selama tahun 2023 telah melayani sebanyak 622 layanan. Rincian pelayanan terdiri dari pelayanan kegawatdaruratan medis dengan jumlah laporan kasus 113, kecelakaan lalu lintas 215, fasilitas layanan rujukan sebanyak 9 laporan serta layanan keperawatan P3K sebanyak 174 laporan, serta informasi pelayanan sebanyak 97 laporan, dan bencana alam sebanyak 4 laporan, serta terdapat juga laporan panggilan *prank* ataupun iseng. Data yang diakses selama periode tahun 2023 melalui data dari Polres Bojonegoro terdapat jumlah kasus kecelakaan meningkat sebesar 231 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa laporan yang belum tertangani, dalam implementasi program Universal Health Coverage (UHC) salah satu aspek pelayanan gawat darurat dapat dikatakan belum maksimal.

#### b) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Ukuran sasaran dan kebijakan adanya program Universal Health Coverage (UHC) berhubungan dengan pemberian pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional

(JKN) bagi masyarakat di Kabupaten Bojonegoro. Hal ini dapat dikatakan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kabupaten Bojonegoro bahwa program Universal Health Coverage (UHC), dengan tingkat kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melebihi 95% dari jumlah total penduduk. Pencapaian ini menandakan bahwa hampir seluruh masyarakat Kabupaten Bojonegoro telah terdaftar dalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Kabupaten Bojonegoro telah berhasil mencapai predikat Universal Health Coverage (UHC), sebuah pencapaian penting dalam memastikan bahwa seluruh penduduknya memiliki akses ke layanan kesehatan yang terjangkau.

**c) Akses Kesehatan Merata**

Program Universal Health Coverage (UHC) di Kabupaten Bojonegoro ditunjukkan dengan adanya akses kesehatan yang merata menjadikannya sebagai pelopor dalam implementasi Universal Health Coverage (UHC) di Jawa Timur. Keberhasilan program ini telah diakui dengan penghargaan dari Gubernur Jawa Timur, yang menegaskan pencapaian signifikan Bojonegoro dalam menyediakan akses kesehatan yang inklusif dan terjangkau. Keberagaman dan jumlah unit sarana kesehatan ini mendukung implementasi Program Universal Health Coverage (UHC) dengan memastikan akses yang merata dan terjangkau ke layanan kesehatan di seluruh wilayah. Hal ini dapat dikatakan berhasil bahwa adanya Puskesmas keliling dan puskesmas pembantu menjangkau daerah terpencil, sedangkan tempat praktik mandiri dan fasilitas kesehatan lainnya menyediakan layanan primer hingga spesialisistik.

**2. Sumber Daya**

**a) Sumber Dana**

Adanya sumber dana yang ditunjukkan dengan klaim pembayaran oleh Rumah Sakit kepada BPJS Kesehatan menunjukkan total biaya yang diajukan oleh rumah sakit untuk penggantian layanan kesehatan yang diberikan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) selama periode tertentu. Mengenai klaim pembayaran oleh BPJS Kesehatan kepada dua fasilitas kesehatan di Kabupaten Bojonegoro: RS Aisyiyah Bojonegoro dan RSUD Dr. R. Sosodoro Bojonegoro. Untuk RS Aisyiyah Bojonegoro, klaim rawat inap yang belum dibayar sebesar Rp. 4.500.210.432 dan yang sudah dibayar sebesar Rp. 216.674.059.062, sedangkan untuk rawat jalan tidak ada klaim yang belum dibayar dan klaim yang sudah dibayar sebesar Rp. 38.270.862.150. Untuk RSUD Dr. R. Sosodoro Bojonegoro, klaim rawat jalan yang belum dibayar sebesar Rp. 7.958.800 dan yang sudah dibayar sebesar Rp. 217.076.955.805, sementara klaim rawat inap yang belum dibayar sebesar Rp. 69.251.800 dan yang sudah dibayar sebesar Rp. 675.312.844.397. Data ini menunjukkan komitmen BPJS Kesehatan dalam mendukung layanan kesehatan di Bojonegoro dengan pembayaran yang signifikan untuk klaim layanan rawat inap dan rawat jalan. Pembayaran kapitasi ini dirancang untuk mendukung fasilitas kesehatan dalam menyediakan layanan yang efisien dan berkualitas, Program UHC bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh penduduk memiliki akses ke layanan kesehatan tanpa beban finansial yang berlebihan. Pembayaran kapitasi, mendukung fasilitas kesehatan dalam menyediakan layanan yang berkualitas dan terjangkau. Melalui sistem ini, fasilitas kesehatan didorong untuk fokus pada upaya pencegahan dan pengelolaan

penyakit secara efisien, sejalan dengan tujuan Universal Health Coverage (UHC) untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan di seluruh wilayah.

#### b) Tenaga Kesehatan

Dalam memastikan ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai untuk memberikan pelayanan pada peserta JKN, BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro melakukan beberapa strategi yaitu: 1) BPJS Kesehatan bekerja sama dengan berbagai fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit, puskesmas, klinik, dan dokter praktik mandiri, untuk memastikan mereka memiliki jumlah tenaga kesehatan yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan 2) BPJS Kesehatan melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap fasilitas kesehatan untuk memastikan standar pelayanan terpenuhi dan mengidentifikasi kekurangan tenaga kesehatan yang mungkin ada. BPJS Kesehatan juga mengadakan pelatihan dan peningkatan kapasitas bagi tenaga kesehatan untuk memastikan mereka memiliki keterampilan dan pengetahuan yang *up-to-date*.

**Tabel 2.** Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023

No	Jenis Tenaga	Kebutuhan (Orang)	SDM Yang Ada (Orang)	Kekurangan (Orang)
1	Dokter Umum	62	68	0
2	Dokter Gigi	36	28	8
3	Kefarmasian	36	39	0
4	Perawat	526	457	69
5	Bidan	680	732	0
6	Kesehatan Masyarakat	36	40	0
7	Kesehatan Lingkungan	36	37	0

*Sumber: Dokumen Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro (2023)*

Berdasarkan tabel tersebut, maka dapat dijelaskan bahwa total kebutuhan orang terkait tenaga kesehatan berjumlah 1510, sementara Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada hanya mencakup 1.481 orang, serta terdapat kekurangan tenaga sumber daya yaitu sebanyak 95 orang. Mengacu pada data tersebut, maka dapat dijelaskan adanya implementasi program Universal Health Coverage (UHC) masih belum maksimal ditunjukkan dengan adanya kekurangan Sumber Daya Manusia.

### 3. Karakteristik Agen Pelaksana

#### a) Jaringan Fasilitas

Kerjasama antara BPJS Kesehatan dan jaringan fasilitas kesehatan di Kabupaten Bojonegoro sangat penting untuk memastikan pelayanan optimal bagi peserta JKN dan keberhasilan program Universal Health Coverage (UHC). BPJS Kesehatan bekerja secara intensif dengan rumah sakit, puskesmas, klinik, dan dokter praktik mandiri untuk memastikan bahwa setiap fasilitas kesehatan memenuhi standar kualitas yang diperlukan. Selain itu, BPJS Kesehatan secara rutin melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja fasilitas kesehatan, serta memberikan dukungan dalam hal pelatihan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan.

#### b) Koordinasi dan Komunikasi

BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro menjalin koordinasi yang efektif dengan berbagai pihak terkait, termasuk pemerintah daerah, fasilitas kesehatan, dan lembaga terkait lainnya, melalui beberapa langkah strategis. Untuk mendukung koordinasi yang lebih baik, BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro mengadakan forum koordinasi yang melibatkan semua pihak terkait untuk membahas isu-isu terkini, tantangan, dan solusi dalam pelaksanaan program Universal Health Coverage (UHC). BPJS Kesehatan juga bekerja sama dengan lembaga terkait lainnya seperti dinas kesehatan dan organisasi masyarakat untuk mengoptimalkan penyuluhan kepada masyarakat dan memastikan bahwa semua lapisan masyarakat memahami manfaat dan cara mengakses jaminan kesehatan.

#### 4. Sikap Kecenderungan (*Disposition*) Para Pelaksana

##### a) Komitmen Terhadap Pelayanan

BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro menunjukkan komitmen yang kuat terhadap penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan bagi peserta JKN. Komitmen ini tercermin melalui berbagai upaya strategis yang meliputi peningkatan kualitas fasilitas kesehatan yang berkolaborasi dengan BPJS, pemantauan rutin terhadap standar pelayanan, dan pengembangan kapasitas tenaga kesehatan. Selain itu, BPJS Kesehatan juga secara aktif melakukan evaluasi dan penyesuaian kebijakan untuk menghadapi tantangan dan memenuhi kebutuhan peserta JKN yang terus berkembang. Salah satu program BPJS Kesehatan terkait Universal Health Coverage di masing-masing wilayah, yaitu Program Petakan, Sisir, Advokasi, Registrasi (PESIRAR) yang merupakan suatu kegiatan social marketing terencana dalam rangka rekrutmen Peserta dan meningkatkan keaktifan peserta JKN yang dilakukan pihak ketiga yang ditugaskan atas rekomendasi Perangkat Daerah terkait.

##### b) Responsif dan Empati

Pemerintah Kabupaten Bojonegoro memastikan bahwa masyarakat yang kurang mampu tetap dapat memperoleh perlindungan kesehatan tanpa beban finansial tambahan. Program PBI Jaminan Kesehatan berfungsi sebagai jembatan penting dalam mewujudkan UHC di daerah tersebut, memastikan semua lapisan masyarakat, terutama yang berada dalam kondisi ekonomi sulit, memiliki akses yang adil dan merata terhadap layanan kesehatan. Adapun pendapat dari pihak BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro adalah sebagai berikut: *“Dukungan Pemerintah Kabupaten Bojonegoro terhadap program UHC sangat signifikan dan berkontribusi besar terhadap keberhasilan program ini. Pemerintah Kabupaten Bojonegoro, di bawah kepemimpinan Dr. Hj. Anna Mu’awanah, telah menunjukkan komitmen yang kuat dengan menyediakan anggaran untuk menutupi iuran JKN bagi penduduk kurang mampu. Hal ini terlihat dari upaya mereka dalam mendaftarkan penduduk ke dalam program JKN dan memastikan bahwa iuran mereka dibayar melalui anggaran daerah”* (Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, Ratna Walida Dahlan, pada hari Selasa 4 Juni 2024).

##### c) Profesionalisme

Program Universal Health Coverage (UHC) memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta JKN bersifat responsif terhadap kebutuhan dan masalah kesehatan yang dihadapi oleh peserta melalui berbagai langkah profesional. BPJS Kabupaten Bojonegoro telah menempatkan tenaga medis yang

terlatih dan berpengalaman di fasilitas- fasilitas kesehatan yang bekerja sama, sehingga mampu memberikan pelayanan yang tepat dan berkualitas. Mereka juga menerapkan sistem manajemen pelayanan yang efisien, termasuk penggunaan teknologi informasi untuk memantau dan merespons kebutuhan kesehatan peserta secara real-time. BPJS Kesehatan telah mengimplementasikan Sistem Informasi dan Penanganan Pengaduan (SIPP). SIPP adalah sistem yang dirancang khusus untuk memberikan informasi dan menangani pengaduan peserta secara langsung dan real-time, terhubung dengan Kantor Cabang BPJS Kesehatan setempat. Penggunaan SIPP menunjukkan komitmen BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro dalam meningkatkan responsivitas layanan kesehatan. Dengan adanya sistem ini, manajemen pelayanan kesehatan menjadi lebih efisien, memungkinkan petugas medis dan administratif untuk memantau dan merespons kebutuhan kesehatan peserta secara langsung dan cepat. Selain itu, BPJS Kabupaten Bojonegoro aktif melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai hak dan kewajiban mereka sebagai peserta JKN, serta bagaimana mengakses layanan kesehatan dengan benar.

## 5. Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

### a) Koordinasi dengan Fasilitas Kesehatan

BPJS Kesehatan secara rutin melakukan rapat koordinasi dengan rumah sakit, puskesmas, dan klinik untuk memastikan semua pihak memiliki pemahaman yang sama tentang prosedur dan standar pelayanan yang harus diberikan kepada peserta JKN. BPJS Kesehatan di Kabupaten Bojonegoro berkomitmen untuk memastikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan efisien melalui berbagai upaya koordinasi dengan fasilitas kesehatan. Salah satu langkah utama adalah melakukan rapat koordinasi secara rutin dengan rumah sakit, puskesmas, dan klinik. Tujuan dari rapat ini adalah untuk memastikan bahwa semua pihak terlibat memahami dengan jelas prosedur dan standar pelayanan yang harus diterapkan kepada peserta JKN. Selain itu, BPJS Kesehatan juga memanfaatkan teknologi informasi melalui aplikasi dan sistem manajemen kesehatan yang memungkinkan pertukaran data secara real-time. Hal ini memastikan bahwa informasi medis dan administrasi dapat diakses dengan cepat dan akurat oleh semua fasilitas kesehatan terkait, sehingga meminimalkan kesalahan dan meningkatkan efisiensi pelayanan.

### b) Penyuluhan

Penyuluhan diberikan kepada masyarakat dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemahaman mengenai hak dan kewajiban dalam program JKN-KIS. Selain itu, pelatihan bagi tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan fokus pada peningkatan kompetensi dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Kegiatan ini memastikan bahwa tenaga medis mampu mengimplementasikan prosedur dengan benar, menjaga kualitas layanan yang konsisten, dan menyampaikan informasi mengenai UHC dengan jelas kepada masyarakat. Melalui pemantauan, penyuluhan, dan pelatihan yang berkelanjutan, BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro berupaya untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar UHC dan memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat. Hal ini diperkuat dengan adanya kutipan wawancara sebagai berikut: *"kami secara rutin melakukan penyuluhan dan pelatihan untuk memastikan bahwa implementasi Universal Health Coverage (UHC) berjalan sesuai dengan*

standar yang ditetapkan. Penyuluhan ini ditujukan kepada masyarakat agar mereka memahami hak dan kewajiban mereka dalam program JKN-KIS, serta kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam memberikan layanan yang berkualitas. Pelatihan ini juga mencakup pengetahuan tentang prosedur operasional dan standar pelayanan medis yang harus diikuti. Dengan langkah-langkah ini, kami berusaha memastikan bahwa setiap fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar UHC dan memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara efektif" (Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, Ratna Walida Dahlan, pada Senin 17 Juni 2024).

### Kesimpulan

Berdasarkan analisa dan interpretasi data yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan implementasi program Universal Health Care (UHC) terkait pelayanan kesehatan bagi masyarakat Bojonegoro menunjukkan karakteristik agen pelaksana dan sikap kecenderungan peksana yang baik. Namun, untuk ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya dan komunikasi antar organisasi belum menunjukkan keoptimalan. Hal ini dikarenakan masih adanya laporan yang belum tertangani, kurangnya sumber daya (tenaga kesehatan) dan kesenjangan dalam distribusi layanan kesehatan.

Saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Diharapkan pihak BPJS Kesehatan Kabupaten Bojonegoro untuk selalu memberikan sosialisasi yang sifatnya lebih menyeluruh agar pelayanan kesehatan dapat menjangkau masyarakat di beberapa wilayah terpencil di Bojonegoro; 2) Saran bagi pihak Rumah Sakit di Kabupaten Bojonegoro untuk selalu meningkatkan efisiensi layanan kesehatan, termasuk manajemen antrian pasien, serta pemanfaatan sumber daya yang optimal dalam mendukung adanya program UHC; 3) Saran bagi pihak rumah sakit, puskesmas dan fasilitas kesehatan untuk selalu meningkatkan optimalisasi sistem rujukan dengan meningkatkan koordinasi dengan baik agar masyarakat memperoleh layanan yang tepat waktu; dan 4) Masyarakat dapat berperan aktif dengan memberikan umpan balik terkait kualitas layanan yang mereka terima. Hal ini penting agar puskesmas dan faskes dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dalam program UHC.

### Referensi

- Abdoellah, & Rusfiana, Y. (2016). *Teori & Analisis Kebijakan Publik* (Cetakan Kesatu). Alfabeta, Bandung.
- Aisyah, S., Lituhayu, D., & Djumiarti, T. (2023). Implementasi Kebijakan Universal Health Coverage Untuk Mengatasi Masalah Kesehatan Bagi Masyarakat Kurang Mampu di Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 12(1).
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023* (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, Ed.).
- Dewi, A., & Salsabilla, D. (2021). Sosialisasi dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Kelurahan Surau Gadang. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1). <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Dewi, K. S. D. (2022). *Buku Ajar Kebijakan Publik Proses, Implementasi dan Evaluasi* (M. Si. Dr. Jusuf Harsono, Ed.; Cetakan Pertama). Penerbit SamudraBiru (Anggota IKAPI).

- Kadji, Y. (2015). *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas* (Irvhan Male, Ed.; Cetakan Pertama). Universitas Negeri Gorontalo Press (Anggota IKAPI).
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Nasional*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci*.
- Khaidar, A. (2017). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik dan Implementasinya* (Cetakan Pertama). Program Scheme for Academic Mobility and Exchange(SAME).
- Mardhia, M. M. (2018). *Manajemen Data dan Informasi* (Laboratorium Teknik Informatika, Ed.; Buku Ajar). Laboratorium Studi Teknik Informatika.
- Matthew B. Miles, & A. Michael Huberman. (1994). *Qualitative Data Analysis* (R.Holland, Ed.; Second Edition). SAGE Publications India Ptv. Ltd.
- Panduan Layanan BPJS Kesehatan. (2020). *Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan*.
- Parinduri, Y. R., Siregar, B., & Dasema Hulu. (2023). Implementasi Kebijakan UHC (Universal Health Coverage) di Kota Medan. *Edunomika*, 7(2).
- Retnaningsih, H., & Huraerah, A. (2019). *Universal Health Coverage (UHC) : Perspektif Kesehatan dan Kesejahteraan* (Abu Huraerah, Ed.; Cetakan Pertama). Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI.
- Septian, E. (2021). Application of the Online Registration Application Service System at the General Hospital Dr. Sardjito Yogyakarta. *Matra Pembaruan: Jurnal Inovasi Kebijakan*, 5(1), 53–64. <https://doi.org/10.21787/mp.5.1.2021.53-64>